

TRIANGLE

2021 | vol.81
TAKE FREE

（自由にお持ちください）



ふむふむメディカル・心房細動のはなし

Contents ちばにし医心伝心／らくらくエクササイズ／Information／季節のひとさら

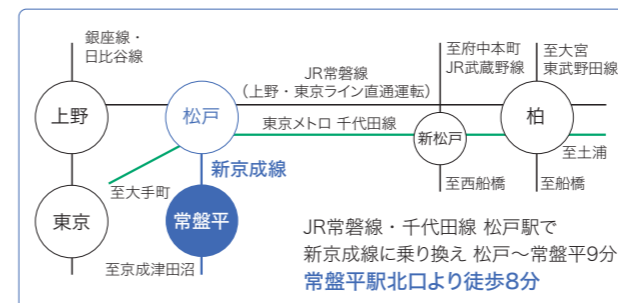
広報誌

TRIANGLE

発行日：2021年7月
発行：千葉西総合病院

〒270-2251 千葉県松戸市金ヶ作107-1
TEL.047-384-8111
<http://www.chibanishi-hp.or.jp>

Access



- 無料バス運行中
- 1 千葉西 ⇄ 常盤平駅北口 往復バス
 - 2 千葉西 ⇄ 常盤平駅北口 ⇄ 小金原 循環バス
 - 3 千葉西 ⇄ 光ヶ丘団地 ⇄ 新柏駅 ⇄ 増尾駅 ⇄ 柏南部 循環バス
 - 4 千葉西 ⇄ 新八柱駅 ⇄ 牧の原団地 ⇄ 常盤平 循環バス



千葉西総合病院の基本理念

“生命だけは平等だ”を基本理念に、
誰もが最善の医療を受けられる社会をめざして

（生命を安心して預けられる病院、健康と生活を守る病院）

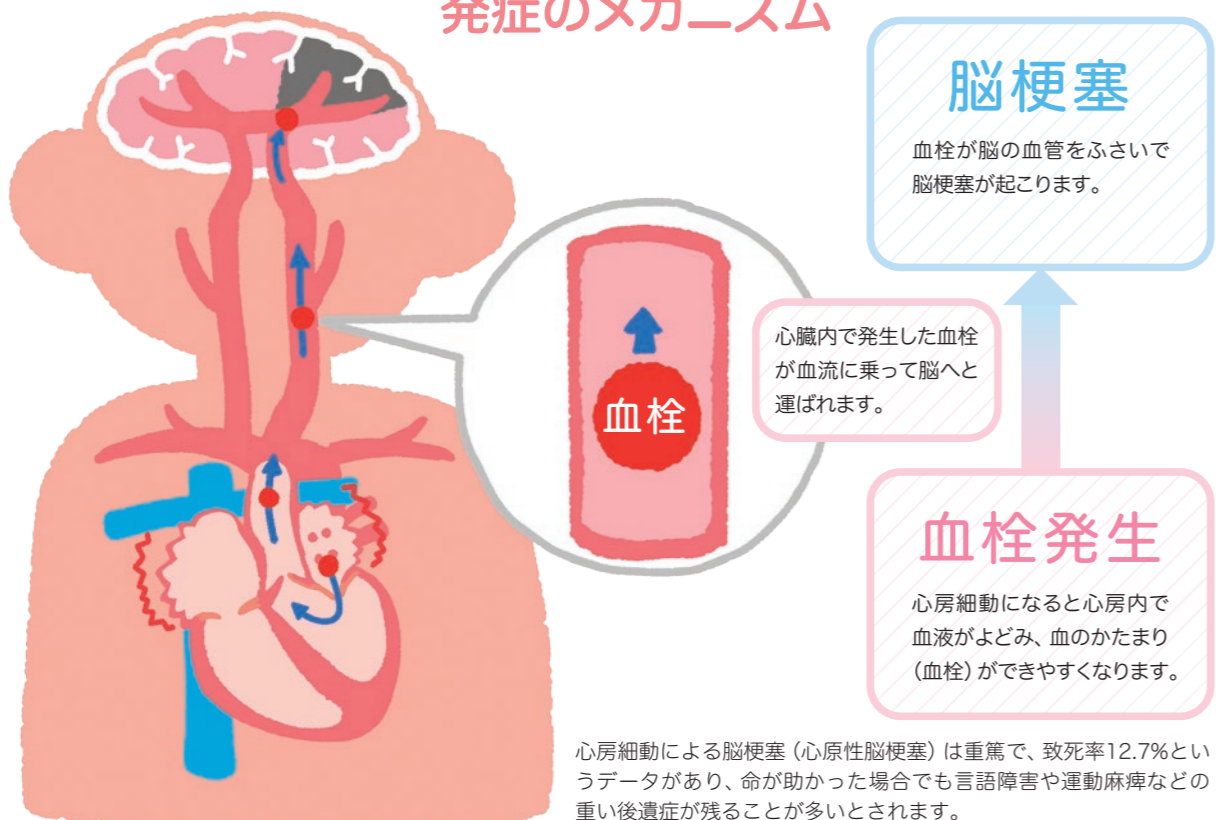
[基本方針]

- 1 年中無休・24時間オープンで救急を絶対断らない。
- 2 地域医療機関との連携を確立し、高度な医療を担います。
- 3 病める人の生命を尊厳し、倫理観をもって良質の医療を提供します。
- 4 安心と安全の医療、行って良かったと感動を与える病院をめざします。
- 5 チーム医療の推進で、患者様を癒しの場、家庭へ早く復帰できるよう支援します。



心房細動による脳梗塞(心原性脳梗塞)

発症のメカニズム



心房細動による脳梗塞(心原性脳梗塞)は重篤で、致死率12.7%というデータがあり、命が助かった場合でも言語障害や運動麻痺などの重い後遺症が残ることが多いとされます。

放っておくと危険な不整脈 心房細動のはなし

心房細動が起きる仕組み

心房細動とは、「心房」と呼ばれる心臓内にある部屋が小刻みに震えて痙攣し、うまくはたらかなくなってしまう心臓の病気(不整脈の一種)のことです。

そもそも心臓は右心房、右心室、左心房、左心室の4つの部屋にわかれており、それらが規則正しく一定のペースで収縮することで、体中に血液を送り出しています。4つの部屋のうち上側にある2カ所が心房で、肺や全身を回ってきた血液を一旦プールして、下の部屋である心室へと渡す役割を果たしています。

心臓の収縮は通常、右心房にある「洞結節」という場所から電気信号が発信され、心臓の筋肉が反応

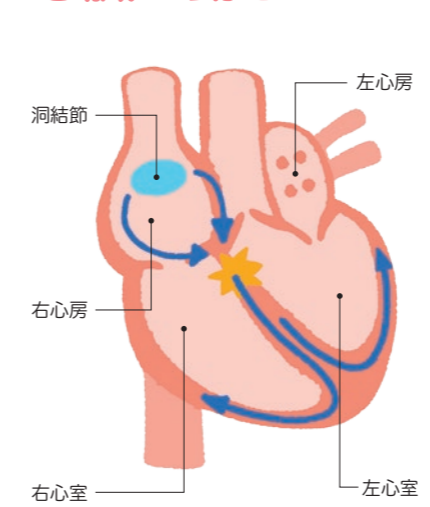
することで正常に機能しています。しかし、なんらかの理由で洞結節以外の場所から異常な電気信号が発生することで、心房内をめぐる電気信号が乱れ、心房が激しく震えるように動く状態になってしまいます。

心房は通常、心室と同様に1分間に60〜80回程度の収縮をしますが、心房細動が起きると1分間に600〜1000回と、通常の10倍近くにも及び収縮が生じます。

心房細動の症状は?

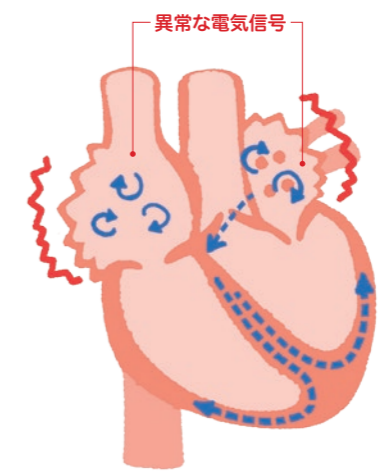
心房細動の状態が長時間続くと、全身に血液を送り出す心臓のポンプとしての機能が悪くなることで「心不全」に至る場合があります。その結果、動悸や息切れ、むくみ、疲れやすい、脈拍数の増加といった

心臓の動き



正常な状態

1分間に60〜80回程度の収縮



心房細動

1分間に600〜1000回もの収縮



やってみましょう 脈拍セルフチェック

自覚症状のない心房細動を見つけるには、脈拍のチェックが有効です。手軽にできるので、ちょっとした合間にやってみてください。

- ①手のひらを上向きに少し上げて、手首にしわができることを確認します。
- ②しわの位置に、薬指の先がくるように人差し指、中指、薬指の3本の指を当てます。このとき、少し指先を立てると脈がわかりやすくなります。
- ③15秒間に何回脈を打っているか数え、4倍して脈拍数を算出します。安静時心拍数の正常は1分間に50〜100回/分です。
- ④脈のリズムが乱れていないかもチェックしましょう。脈の速さや脈の感覚が一定でないと感じたら、さらに1〜2分測定を続けそれでも不規則であれば、心房細動の可能性があります。

た症状が起こります。そして、さらに怖いのは、脳梗塞や全身性血栓症などの命にかかわる重大な病気を引き起こしてしまう恐れがあることです。これは、心房細動によって心房内の血液がよどむことで発生した血栓が血流に乗り、脳や他の臓器・組織の血管を詰まらせることによっても起こります。

また、最近の研究では、一見関連のなさそうな認知症と深く関係しているといわれており、心房細動の人はそうでない人に比べ、2〜3倍も認知症発症率が高まること

が報告されています。

心房細動は加齢に伴ってなりやすい傾向があり、高齢の方に多くみられます。患者数は国内で80万〜100万人といわれますが、病気が気づいていない方も含めると200万人以上という見方もあるほどです。

では実際に、心房細動が疑われる場合はどうすればよいのでしょうか。次のページでは、心房細動の要因や具体的な検査、治療法について解説します。

心房細動のリズム治療による

QOL向上と脳梗塞予防に

最善を尽くします

心房細動の要因は？

心房細動になりやすい方の特徴としては、高齢であることのほか、心臓弁膜症・心筋症・虚性心疾患（狭心症や心筋梗塞）などの心臓病や高血圧、甲状腺機能亢進症などの病気をすでに持っていることが挙げられます。

また、糖尿病・肥満・脂質異

常症・慢性腎臓病や、それらの予備群であるメタボリックシン

ドロームなども心房細動を引き起こしやすくなる要因とされています。さらに、飲酒や喫煙も関係するといわれているほか、近年注目を集めている睡眠時無呼吸症候群も危険因子とされています。ですので、こうした病

検査を受けることをおすすめします。

検査の方法は？

心房細動は、慢性的に進行する病気と考えられており、人により症状のあらわれ方や頻度、持続時間などが異なります。それにより、心房細動の種類は「発作性」「持続性」「長期持続性」の3種類に分けられます。

そのため、心房細動の診断には、2つの検査方法を用います。1つ目は、いわゆる心電図検査です。心電図検査は、心房細動の状態が長時間続く「持続性心房細動」の診断に有用であり、健康診断や人間ドックでの心電図検査で見つけることができます。

一方で、心房細動の状態がときどきしか起こらない「発作性心房細動」は、短時間の検査で異常を見つけて出すことが難しいため、ホルター（24時間）心電図検査を行います。これは携帯型の心電計を胸に装着し、日常生活の中で長時間心電図を記録する測定方法です。

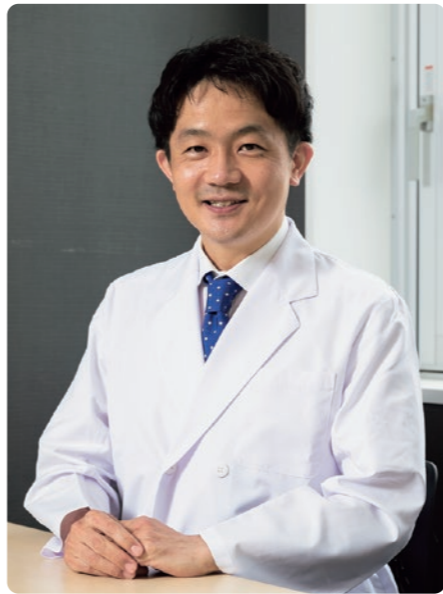
治療方法は？

洞調律の回復（正常な脈に戻して維持すること）を目的とした治療では、まず抗不整脈薬などの内服療法を行います。内服薬による改善が難しく、自覚症状が持続する場合は手術治療が選択されます。主な手術法としては、カテーテルアブレーションや外科的なmaze（メイズ）手術などがあります。前者は血管からカテーテルを通して心臓の内壁をアブレーション（焼灼）して不整脈の発生源を遮断する治療法。後者は、全身麻酔下で開胸して行う手術で、弁膜症など、他の心臓病に合併している場合に、それらに対する手術と併せて行われます。

また、心原性脳梗塞を防ぐ目的で、血栓を予防する抗凝固療法を行う場合もあります。しかし、抗凝固薬（血液をサラサラにする薬）は継続して服用する必要があります。また出血を起こしやすくなるため、消化管出血や脳出血などのリスクがないとはいいきれません。

Doctor Interview

心臓血管外科医師
中山 泰介



【なかやま・たいすけ】愛媛大学卒 2019年入職/日本外科学会 専門医/心臓血管外科専門医認定機構 専門医・修練指導者/腹部ステントグラフト実施医・指導医/胸部ステントグラフト実施医・指導医/医学博士



「ウルフーオオツカ法」手術の様子

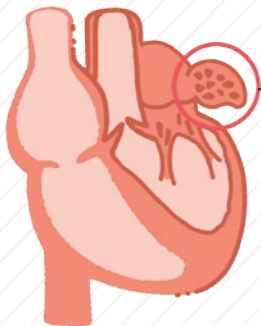


「ウルフーオオツカ法」の術後創（きず）は1cm程度の小さなものが4か所のみ。写真は術後2週間で赤みを帯びていますが、時間が経つとともに色は落ち着き、より目立たなくなります。



「ウルフーオオツカ法」で使用する「スタイプラー」と呼ばれるデバイス。左心耳の切除と閉鎖（縫合）を同時に行う事が出来る。

左心耳とは



左心耳

「耳」のような形状で飛び出しており、特に血流低下の影響を受けやすい。心臓内で出来る血栓の約90%はここで発生すると言われています。

そのため、血栓の発生源となる心臓の「左心耳」と呼ばれる部位を手術により閉鎖あるいは切除を行うという選択肢もあります。近年は多様な治療デバイスの開発により、より短時間で低侵襲の手術が行えるようになってきました。

ウルフーオオツカ法とは？

そうしたなかで、より安全で確実性の高い術式として注目されているのが「ウルフーオオツカ法」です。同手術は、左心耳の切除と心房壁のアブレーションの2つを1度に行うことができる術式です。完全胸腔鏡下のため、心臓のすみずみまで可視化でき、迅速な手術が

患者様へのメッセージ

心房細動は、症状のあらわれ方に個人差が大きく、早期発見が難しい病気です。もし、動悸や脈の乱れといった症状があれば見過ごさず、お気軽にご相談ください。自覚症状がなくても60歳を過ぎたら、年に一度は健康診断で心臓の検査をおすすめします。

これからも心房細動による脳梗塞で苦しむ方が一人でも多く助かるように、尽力してまいります。

メディア掲載情報

■マガジンハウス
「ターザン」
(2021年6月10日号)

当院泌尿器科部長久末伸一
医師が、メンタルと男性ホルモ
ンの関係についての特集記事
を監修しました。



ロボット心臓手術症例300例を達成
(2021年3月)

心臓血管外科がロボット心臓手術症例300例を達成し、
表彰盾をいただきました。心臓血管外科部門でこの盾を授
与されたのは、当院が国内2施設目とのことで、これを励
みに今後も真摯に地域医療への貢献を続けて参ります。



ちばにし
医心伝心

最善の医療を目指して日々奮闘する千葉西総合病院のエキスパートたち。
高い志を胸に成長する後輩、それを支える先輩、そんな彼らの「医のこころ」をお伝えします。

多様な機器を駆使するチーム医療の一員として
最新・最善の治療を患者様にお届けしたい

後輩

2020年入職
屋種華帆 (やたね・かほ)
臨床工学科/臨床工学技士



—2人の担当は？

青木 私たち臨床工学技士 (CE=clinical-engineer) は、医師の指示のもとで医療機器を操作したり、医師による機器の使用をサポートしたり、安全に正しく機能するよう機器の保守点検などを行う医療技術者として、チーム医療の一端を担っています。

現在は主に心臓カテーテル部門において、各種造影検査や血管内治療、またアブレーションやペースメーカーを用いた不整脈治療の手術などをサポートしています。また、内視鏡や透析治療などにも携わっています。

—仕事のやりがいは？

屋種 心臓カテーテル部門では、毎日多くの手術が行われており、そのチームの一員として機器の操作を任されているので、一つひとつの症例に大きな責任とやりがいを感じています。特に緊急を要する症例では、バイタルに変化がおきやすく緊張感がありますが、常に落ち着いて最善の行動をとれるように心がけています。

青木 手術において、医師から意見を求められたり、これまでの経験を踏まえて提案をした

りすることがありますが、それによって患者様によりよい治療がご提供できたときは、喜びもひとしおです。

—お互いの仕事ぶりについて

青木 屋種さんは、ストイックで人一倍の努力家です。自分の足りない部分を理解して、それを補うために勉強を重ねている姿は後輩ながら頼もしく思います。

屋種 どのような場面でも冷静かつ素早い判断ができ、医師からも信頼されている青木さんは私のあこがれであり、目標です。

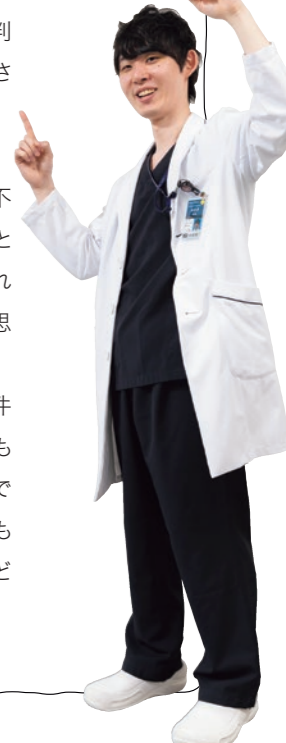
—患者様へのメッセージ

屋種 検査・治療にのぞまれる患者様の不安な気持ちを和らげられるようなお声がけとともに、チーム・スタッフとの連携により、これからも安全・確実な治療をお届けしたいと思います。

青木 当院の心臓カテーテル部門の症例件数は全国トップレベルにあり、機器においても最新鋭のものを導入しています。日進月歩で進化する高度医療に対応するべく、私たちが日々情報を更新し、研鑽を重ねております。どうぞ、安心してご来院ください。

先輩

2017年入職
青木始 (あおき・はじめ)
臨床工学科/臨床工学技士



ココロとカラダに美味しい野菜料理
季節のひとすぢ

トマトと枝豆のファルス

夏が始まりました！今回は6月から9月に旬を迎えるトマトを使った副菜をご紹介します。トマトの赤い色素は「リコピン」という成分で、がんや動脈硬化を予防する働きがあるとわれています。リコピンは脂質との相性が良く、一緒に食べると吸収率が上がります。そんなトマトを主役にした、おいしくて見た目にも楽しい一品です。お好みのハーブや夏野菜で“いろいろ”を添えて召しあがれ！



※写真はチャービルと枝豆のピューレ(すり潰したもの)を添えています。

材料 (1人分)

- トマト…1個 (180g)
- 鶏のささ身…40g
- 枝豆…15g
- チャービル…(お好みで)
- (A) マヨネーズ…大さじ1(約12g)
- 塩…0.1g
- レモン汁…少々
- カレー粉…少々
- コショウ…少々

作り方

- 1 鶏のささ身を茹でて、ほぐす。
- 2 枝豆を塩もみして、茹でる。
- 3 トマトのヘタを切り落とし、中身をくり抜いて種を取り、乱切りにカット。
※トマトの皮(外側)は器として使います。

- 4 1～3を(A)と和える。
- 5 トマトの皮の中に4を盛り付け、お好みでチャービルなどを添えて完成。
※枝豆はさやごと炒っても可。茹でることによるビタミンの損失を抑えることができます。

栄養価(1人分)
● 熱量: 192kcal ● たんぱく質: 15.0g ● 脂質: 10.4g ● 塩分相当量: 0.3g



調理師 廣木 真人
管理栄養士 工藤 孝亮

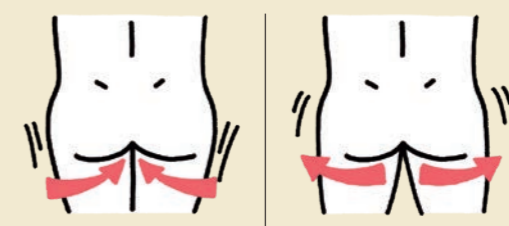
※やってみよう※
らくらくエクササイズ
尿もれ対策体操

尿もれは膀胱を支えている「骨盤底筋」の筋力低下によって起こります。骨盤底筋を鍛えると尿道を閉じる力が強くなり、尿もれの改善に繋がります。さらには「良い姿勢」作りにも効果があるといわれています。

STEP 1 背筋を伸ばして、椅子に少し浅めに腰かけます。



STEP 2 肛門もしくは膣をキュッと締め、5秒間そのままの状態をキープしたら力を抜きます。これを2、3回繰り返してください。



肩の力は抜きましょう



理学療法士 南原 一樹 鈴木 竜佑

息を止めないようにしましょう

骨盤底筋の場所

骨盤底筋は、お尻の骨である坐骨結節の間にあります。

